

7. コロナ感染を振り返る

当院はクラスター発生をようやく終息を宣言することができました。職員の感染から入院患者へ、そして他職員へと一つの病棟で感染が拡大しました。多数の患者や職員が感染した原因は、病院で一度もクラスターを起こしたことが無いという自負が根底にあったこと、感染班への相談が遅くなったこと、また接触・飛沫感染対策が不十分であったことが考えられます。感染患者を個室側へと転室を繰り返した結果、感染が拡大し病棟全体を感染病棟として管理せざるを得ない状況となりました。

病院としては、経済的にも大きな損害を受けることになりましたが、療養病床でコロナ患者を診療した場合国からの救済処置が認められたことは救いでした。クラスター発生で反省すべきことは沢山ありましたが、得たものもあります。それはお金では買えない、全職員の絆、チームの力でした。

今回の苦い経験から、「コロナウイルスを絶対に病院内に持込まない」「職員同士の感染をさせない」この意識と行動がとても重要であると感じました。そして、お互いを思いやることで色々な苦難を乗り越えることができるということも体験しました。

2022年11月10日

看護部長 鍛冶本 秀子

追記

この小冊子作成中に、残念ながら、他の病棟で当院 2 回目のクラスターが発生しました。しかし、初回の経験から多くのことを学んだお陰で、冷静に対応できました。

1 回目と 2 回目のクラスター発生を比較すると、感染終息までの期間を短く抑えられたことや入院患者の感染者を 24 名から 10 名に職員の感染者を 13 名から 2 名と大幅に減らすことができました。これは、1 回目のクラスター経験から学んだ対処方法が生かされた結果と考えられます。

コロナに感染したかも？と疑ったら、速やかに検査し「ウイルスを絶対に病院に持ち込まない」そうして「職員同士の感染をさせない」これを徹底して今後も第 8 波に備えてゆきたいと思います。

2022年11月20日

看護部長 鍛冶本 秀子